

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

E.A.P. DE ENFERMERÍA



**“PERCEPCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL
TRABAJO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO,
HUÁNUCO 2017”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

Bach. CASTILLEJOS ZEVALLOS, Jackeline Madeleine

DOCENTE ASESOR:

Lic. Enf. NALVARTE LEIVA, Armando

HUÁNUCO - PERÚ

ABRIL, 2019

**“PERCEPCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL
TRABAJO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO 2017”**



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 3:00 horas del día 26 del mes de abril del año dos mil diecinueve, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|--------------------------------------|-------------------|
| • Mg. Diana Karina Palma Lozano | Presidenta |
| • Mg. Celia Dorila Salazar de Martel | Secretaria |
| • Lic. Enf. Bertha Serna Román | Vocal |

Nombrados mediante Resolución N°281-2019-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "PERCEPCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO 2017", presentada por la Bachiller en Enfermería Srta. Jackeline Madeleine Castillejos Zevallos, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de Diez y cualitativo de Suficiente.

Siendo las 4:30 pm horas del día 26 del mes de abril del año 2019, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIA


VOCAL

DEDICATORIA

Agradecer a Dios por haberme permitido llegar hasta este punto, por haberme acompañado dándome fuerzas, salud y tolerancia para poder lograr día a día mis objetivos.

Agradecer a mi madre y mis hijas, por ser el pilar más importante, por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional.

La autora

AGRADECIMIENTO

- A la Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica Profesional de Enfermería y sus Docentes por su amabilidad, atenciones y por los conocimientos transmitidos a lo largo de estos años académicos.
- A mi Asesor, por impartir sus conocimientos, por la confianza dada, por su dedicación para conmigo y su apoyo en esta investigación.
- A los miembros del Jurado revisor, quienes colaboraron con sus aportes para el presente estudio
- A todas las personas por su apoyo incondicional que me motivaron a seguir adelante cada día.

La autora.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la percepción de riesgos psicosociales en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017

Metodología: Estudio observacional, prospectivo y transversal de nivel descriptivo. La muestra estuvo conformada por 66 profesionales de Enfermería de los diferentes servicios de hospitalización, a quienes se les aplicó la escala tipo Likert auto administrado.

El análisis inferencial realizado fue a través de la prueba estadística del chi cuadrado con un $p=0.05$, apoyando como soporte del paquete estadístico IBM SPSS Statistics 21.

Resultados: El 84.8% de los enfermeros perciben riesgos psicosociales bajo/medio; el 15.2% nos muestra el resultado de riesgo alto, con una diferencia estadística en ellos ($p=0,005$) aprobando así nuestra hipótesis investigación. En la percepción de los riesgos psicosociales de encontró sus dimensiones, tales como, exigencias psicológicas ($p=0,005$), Trabajo activo y desarrollo de habilidades ($p=0,003$), apoyo social en la empresa ($p=0,001$), Compensaciones ($p=0,003$), Doble presencia ($p=0,004$)

Conclusiones: The perception of the nurse about the psychosocial risks in the hospitalization services of the Regional Hospital "Hermilio Valdizán Medrano" of Huánuco according to the results is of low / medium risk, taking into account the statistical difference giving viability to my hypothesis of investigation and thus rejecting our null hypothesis.

Palabras clave: *Riesgos Psicosociales, profesional de Enfermería, percepción.*

ABSTRACT

Objective: Determine the perception of psychosocial risks in the work of the nursing professional of the Hermilio Valdizan Medrano Hospital 2017

Methodology: Observational, prospective and transversal study of descriptive level. The sample consisted of 66 nursing professionals from the different hospitalization services, to whom the self-administered Likert scale was applied.

The inferential analysis carried out was through the statistical test of the chi square with a $p = 0.05$, supporting as support the statistical package IBM SPSS Statistics 21.

Aftermaths: 84.8% of nurses perceive low / medium psychosocial risks; 15.2% shows us the result of high risk, with a statistical difference in them ($p = 0.005$) thus approving our research hypothesis. In the perception of psychosocial risks found its dimensions, such as, psychological demands ($p = 0.005$), active work and skills development ($p = 0.003$), social support in the company ($p = 0.001$), Compensations ($p = 0.003$), Double presence ($p = 0.004$)

Conclusions: The nurse's perception of the application of biosafety measures in the hospitalization services of the "Hermilio Valdizán Medrano" Regional Hospital in Huánuco according to the results is moderately favorable, taking into account the statistical difference of the favorable and unfavorable perception.

Palabras clave: *Psychosocial Risks, nursing professional, perception*

INTRODUCCIÓN

Según la teoría de King Merton, la percepción es la forma muy distinta de ver el mundo y por ello se actúa y se vive la realidad, de tal forma, la percepción que tienen los enfermeros de la bioseguridad por el profesional de enfermería, es muy importante para saber cómo actuar y lograr así aplicar las normas de bioseguridad a diario en el desempeño de sus funciones.

El estudio **“PERCEPCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO 2017”**, tiene como propósito fundamental proporcionar un marco de referencia para las autoridades de salud a fin de promover la planificación de un programa de sensibilización sostenible en el tiempo que contribuya a mejorar o favorecer la aplicación de las medidas de bioseguridad en la atención de los pacientes. Tal situación motivó la realización de la presente investigación, en los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización, el Hospital Hermilio Valdizán Huánuco, durante el 2017.

El reporte de investigación contiene los siguientes elementos, que se ha dispuesto en 05 capítulos.

En el primer capítulo se aborda el problema a investigar; los objetivos, la hipótesis, las variables y su operacionalización e importancia o justificación del estudio.

En el segundo capítulo se detalla el marco teórico, el cual comprende: los antecedentes de investigación, las bases teóricas, las bases conceptuales de ambas variables y definición de términos operacionales.

El tercer capítulo expone el marco metodológico; la cual contiene los siguientes elementos: tipo de estudio, diseño, población, muestra y muestreo, métodos e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad de los instrumentos, procedimientos de recolección de datos, elaboración de los datos, análisis de los datos y aspectos éticos de la investigación.

En el cuarto capítulo se presentan los resultados descriptivos e inferenciales de la investigación con su respectiva interpretación. Y, en el quinto capítulo contiene la discusión de los resultados.

Finalmente se muestran las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	viii
ÍNDICE	x
CAPÍTULO I	1
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1. Descripción del Problema	1
1.2. Formulación del Problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Hipótesis	6
1.4.1. Hipótesis general	6
1.4.2. Hipótesis específicas	6
1.5. Variables	8
1.6. Operacionalización de las Variables	9
1.7. Justificación e importancia	10
1.7.1. A nivel teórico	10
1.7.2. A nivel práctico	11
1.7.3. A nivel metodológico	11
CAPÍTULO II	12
MARCO TEÓRICO	12
2.1. Antecedentes de Investigación	12
2.1.1. Antecedentes internacionales	12
2.1.2. Antecedentes nacionales	15
2.1.3. Antecedentes locales	17
2.2. Bases Teóricas que sustenta en el Estudio	19

2.2.1. La teoría de Fusión de la teoría de la OMS y la tríada ecológica	19
2.3. Bases Conceptuales.....	20
2.3.1. Riesgo.....	20
2.3.2. Factor psicosocial	20
2.3.3. Riesgo Psicosocial.....	20
2.3.4. Intervención y medidas preventivas para abordar los riesgos psicosociales.....	21
2.3.5. Percepción de riesgo psicosocial.....	22
CAPÍTULO III.....	28
METODOLOGÍA.....	28
3.1. Tipo de Estudio.....	28
3.2. Diseño del Estudio.....	28
3.3. Población.....	29
3.3.1. Criterios de inclusión y exclusión	29
3.3.2. Ubicación de la población en espacio y tiempo	30
3.4. Muestra y Muestreo.....	30
3.4.1. Unidad de análisis.....	30
3.4.2. Unidad de muestreo.....	30
3.4.3. Marco muestral	31
3.4.4. Tamaño de la muestra	31
3.4.5. Tipo de muestreo	31
3.5. Métodos e Instrumentos de Recolección de Datos	31
3.5.1. Técnicas.....	31
3.5.2. Instrumentos.	31
3.6. Validez de los Instrumentos.....	34
3.6.1. Validez racional.....	34
3.6.2. Validez Delfos o por jueces expertos.....	34
3.7. Procedimientos de Recolección de Datos	36
3.7.1. Autorización	36
3.7.2. Capacitación	36
3.7.3. Aplicación de los instrumentos.....	36
3.8. Elaboración de los datos	37
3.8.1. Revisión de los datos.....	37
3.8.2. Codificación de los datos.	37

3.8.3. Presentación de datos.	37
3.9. Análisis de los datos.....	37
3.9.1. Análisis descriptivo	37
3.9.2. Análisis inferencial	38
3.10. Aspectos éticos de la investigación	38
CAPÍTULO IV RESULTADOS	40
4.1 Resultados Descriptivos.....	40
CAPÍTULO V DISCUSIÓN	49
5.1. Discusión de Resultados	49
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
ANEXOS.....	59
ANEXO 01 CUESTIONARIO DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN ESTUDIO	60
ANEXO 02 CUESTIONARIO SUSESO/ISTAS21 VERSIÓN BREVE.....	62
ANEXO 03 ASENTIMIENTO INFORMADO.....	64
ANEXO 04 CONSTANCIA DE VALIDACIÓN POR JURADOS	65

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características sociodemográficas de los profesionales de Enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2017	40
Tabla 2. Características sociales de los profesionales de Enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2017.....	41
Tabla 3. Características profesionales sobre el grado académico y situación laboral del enfermero(a) de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2017.....	42
Tabla 4. Experiencia laboral en años de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2017.	43
Tabla 5. Descripción del servicio en que trabaja los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2017.	44
Tabla 6. Características informativas sobre la situación laboral del enfermero(a) de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2017.	45
Tabla 7. Percepción de riesgos psicosociales de acuerdo a sus dimensiones en el trabajo del profesional de Enfermería del hospital regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2017.....	46
Tabla 8. Análisis de los riesgos psicosociales en el trabajo del profesional de Enfermería del hospital regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2017.....	48

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del Problema

Los riesgos psicosociales y en particular el estrés, se han convertido en uno de los principales problemas para la salud y la seguridad laboral.¹ Díaz, Echevarría, Ramírez y Ramírez²; comentan que actualmente dichos factores de riesgo, constituyen un componente muy importante para el daño de la salud, el bienestar y la productividad; asimismo muchas veces se produce ausentismo ya sea por enfermedad o por accidentes laborales, alterando así la productividad y prestación de servicios.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)³, refiere que cada año 12,2 millones de personas, mayormente de países en desarrollo, mueren en edad laboral a causa de enfermedades no transmisibles. Asimismo manifiestan que los riesgos ocupacionales tales como traumatismos, ruidos, agentes carcinogénicos, partículas transportadas por el aire y riesgos ergonómicos representan una parte considerable de la carga de morbilidad derivada de enfermedades crónicas: 37% de todos los casos de dorsalgia; 16% de pérdida de audición; 13% de enfermedad pulmonar obstructiva crónica; 11% de asma; 8% de traumatismos; 9% de cáncer de pulmón; 2% de leucemia; y 8% de depresión.⁴

Para el Ministerio de trabajo y promoción del empleo⁵, es preocupante que las organizaciones públicas y privadas, actualmente

ofrezcan escasa atención a los Factores de Riesgo Psicosocial, pues este riesgo es uno de los más importantes frente a los diversos agentes físicos, químicos, biológicos y disergonómicos; puesto que el factor humano es la pieza clave en la prevención de los riesgos laborales.

Es así que estos “riesgos psicosociales” pertenecen a más de un tercio de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo y un 17% de bajas laborales están vinculadas a estas patologías; además señala que el 30% de los trabajadores europeos sufre estrés laboral “Aun así, los datos europeos constatan que el 9% de los trabajadores han manifestado sentirse afectados de mobbing, un 20% de europeos sufre el síndrome de burnout y un 22% padece algún tipo de estrés laboral⁶.

Cabe señalar que, a nivel de las unidades de producción, este factor merece limitada atención sí se compara con los factores de riesgo físico, químico, biológico y ergonómico⁷.

Según la OMS⁸, las causas más comunes de estrés en el trabajo son los riesgos psicosociales generalmente relacionados con la organización del trabajo, el diseño del trabajo y las condiciones de empleo, así también las condiciones externas que influyen sobre la salud, el desempeño y la satisfacción laboral. Si bien es cierto el efecto varía de persona a persona, es sabido que repercute sobre la salud, específicamente en las enfermedades mentales, cardio/cerebrovasculares, musco-esqueléticas y reproductivas. Del mismo se ven afectados el comportamiento, como abuso de alcohol y drogas, el incremento del tabaquismo, el sedentarismo, y los trastornos de sueño.

Es importante resaltar la estabilidad laboral como uno de los factores a tener en cuenta a la hora de valorar los riesgos psicosociales a los que se enfrentan las/ os trabajadoras. La mayor parte de las/os entrevistadas apuestan por la estabilidad laboral, aunque no se tiene en cuenta la importancia del tipo de contratación en lo referente al estrés laboral que puede sufrir el/la trabajadora. En el momento de la contratación los riesgos psicosociales pasan una vez más inadvertidos, pues desde los mandos directivos suele fomentarse la contratación por obra o servicio; situación que puede generar una mayor inseguridad en el/la trabajadora y trasladando a la empleada la responsabilidad de ganar su propia estabilidad⁹.

El personal de salud ha estado expuesto a muchos factores de riesgo, sin embargo, el mundo moderno presenta nuevas condiciones de trabajo exigiendo mayor competitividad, mayores exigencias de productividad, de esfuerzo físico y mental, mayores presiones emocionales, de responsabilidades y de tiempo provocando la aparición de mayores riesgos en la salud de la población¹⁰.

La realidad expuesta no es distinta a la que actualmente se vive en la ciudad de Huánuco, por lo que dichas investigaciones realizadas en base a este tema, vislumbran nuevos retos asistenciales e investigativos para la enfermería en salud ocupacional, se presenta este proyecto que tiene como finalidad u objetivo determinar la percepción de riesgos psicosociales en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017; a fin de establecer las mejores condiciones entorno a la salud laboral de los profesionales de enfermería.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la percepción de riesgos psicosociales en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la percepción de riesgos psicosociales en la dimensión Exigencias psicológicas en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017?

¿Cuál es la percepción de riesgos psicosociales en la dimensión Trabajo activo y desarrollo de habilidades en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017?

¿Cuál es la percepción de riesgos psicosociales en la dimensión Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017?

¿Cuál es la percepción de riesgos psicosociales en la dimensión compensaciones en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017?

¿Cuál es la percepción de riesgos psicosociales en la dimensión Doble presencia en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la percepción de riesgos psicosociales en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la percepción de riesgos psicosociales en la dimensión Exigencias psicológicas en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017

Establecer la percepción de riesgos psicosociales en la dimensión Trabajo activo y desarrollo de habilidades en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017

Identificar la percepción de riesgos psicosociales en la dimensión Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017

Establecer la percepción de riesgos psicosociales en la dimensión compensaciones en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017?

Identificar la percepción de riesgos psicosociales en la dimensión Doble presencia en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017?

1.4. Hipótesis

1.4.1. Hipótesis general

Por ser un estudio descriptivo no tienen hipótesis.

1.4.2. Hipótesis específicas

Ha₁: La percepción de riesgos psicosociales en la dimensión Exigencias psicológicas en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017, es nivel de riesgo bajo/medio.

Ho₁: La percepción de riesgos psicosociales en la dimensión Exigencias psicológicas en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017, es nivel de riesgo alto.

Ha₂: La percepción de riesgos psicosociales en la dimensión Trabajo activo y desarrollo de habilidades en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017, es nivel de riesgo bajo/medio.

Ho₂: La percepción de riesgos psicosociales en la dimensión Trabajo activo y desarrollo de habilidades en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017, es nivel de riesgo alto.

Ha₃: La percepción de riesgos psicosociales en la dimensión Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo en el

trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017, es nivel de riesgo bajo/medio.

Ho₃: La percepción de riesgos psicosociales en la dimensión Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017, es nivel de riesgo alto.

Ha₄: La percepción de riesgos psicosociales en la dimensión compensaciones en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017, es nivel de riesgo bajo/medio.

Ho₄: La percepción de riesgos psicosociales en la dimensión compensaciones en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017, es nivel de riesgo alto.

Ha₅: La percepción de riesgos psicosociales en la dimensión Doble presencia en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017, es nivel de riesgo bajo/medio.

Ho₅: La percepción de riesgos psicosociales en la dimensión Doble presencia en el trabajo del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017, es nivel de riesgo alto.

1.5. Variables

Variable principal

Percepción de riesgos psicosociales

Variable de caracterización

Características demográficas

Características sociales

Características laborales

Características informativas

1.6. Operacionalización de las Variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE PRINCIPAL				
Percepción de riesgos psicosociales	Exigencias psicológicas	<ul style="list-style-type: none"> Exigencias psicológicas cuantitativas (CU) Exigencias psicológicas cognitivas (CO) Exigencias psicológicas emocionales (EM) Exigencias Psicológicas de esconder emociones (EE) Exigencias psicológicas sensoriales (ES) 	Categórica	Ordinal Politómica
		<ul style="list-style-type: none"> Influencia (IN) Control sobre el Tiempo de Trabajo (CT) Posibilidades de Desarrollo en el Trabajo (PD) Sentido del Trabajo (ST) Integración en la Empresa (IE) 		
	Trabajo activo y desarrollo de habilidades	<ul style="list-style-type: none"> Claridad de rol (RL) Conflicto de rol (CR) Calidad de liderazgo (CL) Calidad de la relación con superiores (RS) Calidad de la relación con compañeros de trabajo (RC) 		
		<ul style="list-style-type: none"> Estima (ET) Inseguridad Respecto al Contrato de Trabajo (IC) Inseguridad Respecto a las características del Trabajo (IT) 		
		Preocupación por Tareas Domésticas (DP)		
	compensaciones			
	Doble presencia			

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN				
Características demográficas	Edad	Años	Numérica	Razón
	Género	Femenino Masculino	Categórica	Nominal Dicotómica
	Procedencia	Del mismo Huánuco Fuera de Huánuco	Categórica	Nominal Dicotómica
Características sociales	Estado civil	Soltero(a) Separado(a) Conviviente Casado(a) Divorciado(a) Viudo(a)	Categórica	Nominal Politómica
	Religión	Católico Evangélico Mormón Ateo Otros	Categórica	Nominal Politómica
Características laborales	Condición laboral	Nombrado Contratado	Categórica	Nominal Dicotómica
	Años de servicio	Años	Numérica	Razón
	Servicio en el que labora	Medicina Emergencia Cirugía Unidad renal Pediatria Neonatología Otros	Categórica	Nominal Politómica
Características informativas	Considera el estado de salud en general	Buena Regular Mala	Categórica	Ordinal Politómica
	Pertenencia a un sindicato	Si No	Categórica	Nominal Dicotómica

1.7. Justificación e importancia

1.7.1. A nivel teórico

Es importante determinar la percepción de riesgos psicosociales en el trabajo del profesional de enfermería, pues brindará bagaje de información sobre la realidad de los profesionales y de esta manera aportará con la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud de Trabajo¹¹, el que contiene normas Básica de Ergonomía y de Procedimientos de

Evaluación de Riesgos Disergonómicos, el mismo que contempla los factores de Riesgo Psicosocial pero de manera muy general al respecto; por lo que se hace necesario aportar con mayor dato para que se pueda generar estrategias y/o políticas públicas.

1.7.2. A nivel práctico

Esta investigación pertenece a la línea de investigación promoción salud y prevención de las enfermedades donde a través de cuidados de calidad asegura un ejercicio profesional basado en los valores profesionales que la legitiman ante la sociedad.

A nivel práctico, esta investigación busca contribuir con información necesaria y oportuna que revela cuál es la percepción de riesgos psicosociales en el trabajo del profesional de Enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017, de esta manera para prestar especial atención y atender a este sector laboral.

1.7.3. A nivel metodológico

Los instrumentos que se harán uso en la presente investigación serán validados por expertos y serán confiables para su posterior aplicación.

Asimismo, el presente estudio servirá de guía para las futuras investigaciones de igual o mayor nivel, dentro de la misma línea del estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de Investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

En México 2015, Aldrete Rodríguez MG, Navarro Meza C, González Baltazar R, Contreras Estrada MI, Pérez Aldrete J¹². Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. Con el objetivo de determinar la relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout, el estudio fue observacional, transversal y analítico. Los datos se captaron mediante el instrumento de factores psicosociales de Silva y el MBI. Lo analizaron con el apoyo del SPSS. Resultados: Participaron 163 personas de 21 servicios de la unidad de atención; 88% eran mujeres, 41,4% laboraba en el turno matutino y 47,5% perciben la presencia de factores psicosociales negativos en su área de trabajo, siendo lo más frecuente las exigencias laborales, remuneración del rendimiento y condiciones inadecuadas en su lugar de trabajo. En cuanto al Burnout, 33,3% presentaba agotamiento emocional, 50,8% baja realización personal y 17,9% despersonalización. El agotamiento emocional se relacionó ($p < 0,05$) con seis de las ocho áreas de los factores psicosociales evaluados, concluyeron que se confirmó la relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout.

En Colombia 2014. Ceballos Vásquez P. Valenzuela Suazo S. Paravic Klijn T¹³. Desarrollaron una investigación titulada Factores de riesgos psicosociales en el trabajo: género y enfermería. Este trabajo tiene como objetivo reflexionar sobre los aspectos teóricos relacionados con los riesgos psicosociales a nivel laboral, analizar con enfoque de género las desigualdades en relación con los riesgos y vincular la enfermería con los riesgos psicosociales. Por ello, se presentan los aspectos teóricos, asociados con los riesgos psicosociales y se visibilizan algunas desigualdades presentes en los lugares de trabajo entre hombres y mujeres; además, el personal de salud es uno de los que más está expuesto a riesgos psicosociales, por lo que estas temáticas deben incorporarse a los modelos formativos de pregrado de las escuelas de enfermería y en los programas de postgrado con la finalidad de profundizar sobre los riesgos. La enfermería es reconocida como una profesión perteneciente al área de servicios, por lo que los profesionales deben estar preparados/as desde el nivel de pregrado para prevenir los riesgos laborales propios de este sector, como los psicosociales, tanto en sus puestos de trabajo como para abordarlos desde el área de enfermería en seguridad y salud en el trabajo. Los programas de postgrado se encuentran en una posición estratégica para desarrollar la línea de seguridad y salud en el trabajo que permita abordar en profundidad los riesgos psicosociales a los que están expuestos los/as trabajadores/as y proponer programas de intervención basados en teorías de enfermería.

En Argentina en el 2013, Acevedo Gabriel E, Sánchez J, Farías María A, Fernández AR¹⁴. Riesgos Psicosociales en el Equipo de Salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba, el objetivo fue determinar el nivel de riesgo psicosocial en el trabajo de los integrantes de los equipos de salud de hospitales, el estudio fue descriptivo, de corte transversal, sobre 844 trabajadores del equipo de salud pertenecientes a 23 hospitales públicos, seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio simple, con un nivel de confianza del 95% y un error muestral del 5%. Aplicaron el instrumento SUSESO ISTAS-21, versión corta de la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) del Gobierno de Chile. Se determinó que los riesgos psicosociales en situación más desfavorables (riesgo Alto) se correspondieron con las dimensiones: Exigencias psicológicas (57,7%), Apoyo social y calidad de liderazgo (56,2%) y Doble presencia (64%). El riesgo Medio predominó en la dimensión Compensaciones (39%) y el riesgo Bajo resultó más frecuente en la dimensión Trabajo activo y desarrollo de habilidades (42,9%). Concluyen que este personal sanitario presenta una elevada frecuencia de exposición a riesgos psicosociales en el ámbito laboral, lo que genera la necesidad de indagar sobre los factores condicionantes de estos riesgos y establecer acciones de promoción de ambientes de trabajo más saludables.

En España 2013, Aguado Martín JI, Bátiz Cano A, Quintana Pérez S.¹⁵ desarrollaron un estudio titulado: “El estrés en personal sanitario hospitalario: estado actual”, cuyo objetivo es conocer el estado actual del estrés en el personal hospitalario e identificar los principales

métodos de evaluación; el estudio fue una búsqueda bibliográfica exploratoria utilizando las bases de datos Medline, Embase, Scirus, Wok, Psycinfo, OSH update, Cisdoc, IBECs y LILACS, así como en repositorios como Dialnet, SciELO y Google académico. El periodo de estudio de la bibliografía publicada fue entre el 2009 y 2012. Los niveles de estrés que encontraron fueron moderados-altos, con diferencias entre las distintas áreas y especialidades. Factores individuales tanto objetivos como subjetivos parecen influir en los grados de estrés. Existe diversidad de métodos utilizados para la evaluación del estrés, la mayoría tienen un nivel de fiabilidad elevado. La producción bibliográfica encontrada es mayor en Asia y Europa. Concluyeron que los niveles de estrés son elevados en el personal sanitario del hospital, sobre todo en algunas áreas y especialidades, existen una serie de moderadores del grado de estrés como los factores individuales y el ambiente físico y no existe un consenso internacional en el método utilizado para su evaluación.

2.1.2. Antecedentes nacionales

En Puno 2016, Machicado Huaycani, Y¹⁶. Desarrollo un estudio titulado Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral del profesional de enfermería en los servicios de emergencia y unidad de cuidados intensivos del Hospital regional Manuel Nuñez Butrón Puno - 2016. El objetivo del estudio fue determinar los factores de riesgo psicosocial que se relacionan con el estrés laboral del profesional de Enfermería, la investigación fue de tipo descriptiva, con diseño correlacional -

comparativo, la técnica para la recolección de datos fue la encuesta, y se aplicó 2 cuestionarios (factores de riesgo psicosocial intralaboral y la evaluación del estrés) a una población y muestra de 17 profesionales de Enfermería de los servicios de EMG y UCI. A través de la estadística descriptiva los resultados según los dominios de los factores de riesgo psicosocial intralaboral muestran: En el dominio liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, el 42% de profesionales de Enfermería del servicio EMG presentan riesgo alto y muy alto y el 80% de UCI riesgo muy alto; respecto al dominio control sobre el trabajo, el 67% del servicio de EMG presentan riesgo muy alto y el 40% de UCI riesgo alto y muy alto; en relación al dominio demandas del trabajo, el 83.3% del servicio de EMG y el 80% de UCI presentan riesgo muy alto; y referente al dominio recompensas, el 50% del servicio de EMG presentan riesgo muy alto y el 40% de UCI riesgo alto. Respecto al nivel de estrés el 50% de profesionales de Enfermería de EMG y el 40% de UCI presentan un nivel de estrés alto. Según prueba estadística “Regresión categórica”, los coeficientes de correlación, entre los dominios de los factores de riesgo psicosocial y el estrés laboral de las enfermeras, evidencian que existe una relación significativa en los dominios liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, control sobre el trabajo, demandas del trabajo y recompensas del servicio de EMG; y en UCI solo en los dominios control sobre el trabajo, demandas del trabajo y recompensas, se concluye que existe diferencias según áreas de trabajo, pues solo en las enfermeras del servicio de EMG existe una relación significativa entre los factores de riesgo psicosocial y el estrés laboral.

En Lima 2015, Marcelo Flores E. Mayta Paucara J¹⁷. Desarrollaron un estudio sobre los Riesgos ocupacionales en el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Nacional De Lima. El proyecto de investigación tuvo como objetivo Determinar los Riesgos Ocupacionales en el profesional, el estudio fue de tipo descriptivo y de corte transversal, la población muestral de 65 Licenciadas en Enfermería que laboran en la UCI Adultos 2C del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. La recolección de datos fue mediante un cuestionario, dicho instrumento constó de 12 Ítems o preguntas que permiten determinar los riesgos ocupacionales (biológicos, químicos, ergonómicos, psicológicos) en el profesional de enfermería. Según las estadísticas generales del HERM, se evidencia que los profesionales de enfermería son un grupo del sector salud vulnerable, donde los peligros se materializan y generan accidentes de trabajo, por ello el estudio de investigación tiene la finalidad de desarrollar estrategias que aporten control y gestión de los peligros, aportando un ambiente de trabajo seguro, con la debida protección y promoción de la salud de todos los trabajadores.

2.1.3. Antecedentes locales

En Huánuco 2016, Bravo Duran JA¹⁸. Realizó un estudio sobre consecuencias psicosociales del trabajo en los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de emergencia de los hospitales de Huánuco. Cuyo objetivo fue identificar las consecuencias

psicosociales del trabajo en los profesionales de enfermería. El estudio fue de nivel descriptivo con enfoque cuantitativo de tipo observacional, prospectivo, transversal, analítico, descriptivo, conformada por una muestra de 35 profesionales de enfermería de los servicios de emergencia de los hospitales de Huánuco, Hermilio Valdizan Medrano y Seguro Social (Essalud). Para la recolección de datos utilizó la encuesta, una ficha de entrevista demográfica, consecuencias psicosociales y una escala adaptada. Validado de forma cualitativa y cuantitativa. Los resultados que reveló respecto al grupo etario de mayor preponderancia son los adultos maduros [54.3% (19)]; la edad mediana fue 38 años. Estuvieron conformados en mayor predominio el género femenino [82.9% (29)]. Evidenció que la condición laboral de mayor predominio fue de [71,4% (25)] de contratados, de manera global el nivel del estrés laboral evidenciaron un nivel moderado de estrés laboral [65.7.9% (23)], asimismo más de la mitad de la muestra en estudio [62.9% (22)] tiene un nivel alto de síndrome de burnout; en cuanto al nivel de la escala de bienestar psicológico refieren sentirse adecuadamente [80.0% (28)], el nivel de Trastorno del sueño, refieren no presentar [54.3.0% (19)] y si presentan solo un [45.2%(16)]. Concluye que los resultados obtenidos determinaron estadísticamente significativa la hipótesis del investigador, analizó la prueba t student de las consecuencias psicosociales del trabajo en los profesionales de enfermería; donde obtuvo una $t = 22.615$, con un valor de significancia (valor $p = ,000$); es decir que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula concluyendo que las consecuencias psicosociales es superior del contexto de Lima.

2.2. Bases Teóricas que sustenta en el Estudio

2.2.1. La teoría de Fusión de la teoría de la OMS y la tríada ecológica

La OMS, define la SALUD como completo bienestar FÍSICO, MENTAL y SOCIAL del individuo y no solamente la ausencia de enfermedad. El hombre es un ser complejo en su estructura anatómica, la cual está constituida por un conjunto de órganos que cumplen funciones vitales. Estas funciones son conocidas como el **ASPECTO FÍSICO** y debido a su buen o mal funcionamiento, se califica el estado de bienestar físico de la persona. Esta interacción es la que constituye el **ASPECTO SOCIAL**. Estos conceptos que han servido para definir la Salud, los ilustra la OMS mediante un triángulo equilátero, en el cual cada lado representa un aspecto en cuestión y simboliza el equilibrio, si sus tres lados permanecen iguales. Del mismo modo la OMS lanzó su teoría sobre la salud al considerar incompleta la de los biólogos, que sólo contemplaba el aspecto físico. Por lo que ambas teorías son complementarias y más aún, cuando en la actualidad, el ambiente cobra la máxima atención e importancia en todas las políticas de la humanidad para garantizar su conservación. Asimismo el ser humano huésped constituido por sus aspectos físico, mental y social interactúa con su entorno al habitarlo. El entorno a su vez tiene su clima y ecosistema, que por sus características al interactuar con el hombre pueden constituirse en factores de riesgo naturales (causa de posible enfermedad o accidente) que amenazan su salud. Debe tenerse en cuenta que los factores de riesgo que más amenazan la salud y la supervivencia del ser humano son, en la actualidad, producto de las actividades de transformación del medio.¹⁹

2.3. Bases Conceptuales

2.3.1. Riesgo

La palabra riesgo significa la probabilidad de que un objeto, material, sustancia, equipos o fenómenos, pueda potencialmente desencadenar alguna perturbación en la salud o integridad del trabajador. Cuando la probabilidad de aparición del riesgo depende de su eliminación o control, porque es predecible, se estaría hablando de un factor de riesgo²⁰.

2.3.2. Factor psicosocial

En este sentido, pueden dar lugar a riesgos psicosociales como: estrés laboral, síndrome de burnout y hostigamiento o mobbing²¹.

2.3.3. Riesgo Psicosocial

Una definición cercana de los Factores de Riesgo Psicosocial, la encontramos en la RM. 375-TR-2008, Norma Básica de Ergonomía y de Procedimiento de Evaluación de Riesgo Disergonómico, donde lo denominan “Factores de Riesgo Biopsicosociales”, definiéndolos de esta manera: “Se llaman así, a aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con el ambiente, la organización, el contenido del trabajo y la realización de las tareas, y que afectan el bienestar o a la salud (física, psíquica y social) del trabajador, así como al desarrollo del trabajo”²².

Para Machicado Huaycani²³, los factores de riesgo psicosocial, son aspectos intralaborales, extralaborales y las condiciones individuales del trabajador, los mismos que se interrelacionan dinámicamente, mediante percepciones y experiencias, que influyen en la salud y desempeño de las personas.

El Centro de Prevención de Riesgo del Trabajo²⁴, manifiesta que los factores de riesgo psicosocial se constituyen en tales, cuando son disfuncionales, debido a las exigencias y características del trabajo, del ambiente laboral y de la organización, asociados a la percepción, a los intereses, cultura, actitudes y necesidades del trabajador provocando los riesgos psicosociales con consecuencias negativas no solo para la salud, sino también en el aspecto organizacional con el incremento del absentismo laboral, insatisfacción, desmotivación, baja productividad y propensión a los accidentes, así como costes económicos para las empresas.

2.3.4. Intervención y medidas preventivas para abordar los riesgos psicosociales

La intervención se basa fundamentalmente en realizar el diagnóstico o identificación del riesgo en el puesto de trabajo para después proponer las medidas preventivas pertinentes. Estas pueden enfocarse sobre la organización el contenido, y la naturaleza del trabajo, sobre las interacciones entre el trabajador y su medio ambiente, o sobre el trabajador individualmente. Están orientadas a identificar, evaluar y tratar todos aquellos elementos o agentes

estresores, a fin de reducir y/o evitar sus consecuencias en la salud física, mental y social del trabajador en aras de mejorar la calidad de vida del trabajador y la productividad²⁵.

2.3.5. Percepción de riesgo psicosocial

- **Exigencias psicosociales**

Exigencias psicológicas del trabajo: Tienen una doble vertiente, la cuantitativa y el tipo de tarea. Desde el punto de vista cuantitativo se refieren al volumen de trabajo en relación al tiempo disponible para hacerlo. Desde el punto de vista del tipo de tarea implica exposiciones distintas en función de si se trabaja con maquinaria, herramientas, ideas y símbolos o con y para personas²⁶.

Exigencias psicológicas cuantitativas: La relación entre la cantidad de trabajo y el tiempo disponible para realizarlo: volumen, ritmo, interrupciones e intensidad de trabajo. Son altas cuando tenemos más trabajo del que podemos realizar en el tiempo asignado. Tienen que ver principalmente con la falta de personal, la incorrecta medición de los tiempos o la mala planificación, aunque también pueden relacionarse con la estructura salarial o con la inadecuación de las herramientas, materiales o procesos de trabajo (obligando a hacer más tareas para suplir las deficiencias)²⁷.

Exigencias psicológicas emocionales: Son las exigencias para no involucrarnos en la situación emocional derivada de las relaciones interpersonales que implica el trabajo, especialmente en aquellas ocupaciones en la que se prestan servicios a las personas y se pretende inducir cambios en ellas, y que pueden comportar la transferencia de sentimientos y emociones con éstas²⁸.

Exigencias psicológicas cognitivas: Se refieren al manejo de conocimientos, y no son ni negativas ni positivas por sí mismas sino que deben valorarse en función de las posibilidades de desarrollo. Si la organización del trabajo facilita las oportunidades y los recursos necesarios, pueden implicar la adquisición de nuevos conocimientos y habilidades y favorecer la salud en tanto que promocionan el aprendizaje y el trabajo activo. Por el contrario, cuando hay pocas posibilidades para el desarrollo de habilidades, pueden influenciar negativamente la salud, al igual que cuando son excesivamente bajas, reflejando pasividad y estancamiento del trabajo. Tienen que ver con el diseño y el contenido de las tareas, su nivel de complejidad y variabilidad y el tiempo establecido para realizarlas. Para que las exigencias cognitivas sean positivas, debemos además cuestionarnos si se tiene la formación necesaria para manejar la información que se requiere en el puesto de trabajo²⁹

- **Trabajo activo y desarrollo de habilidades**

Control sobre el trabajo: Posibilidad que el trabajo ofrece al individuo para influir y tomar decisiones sobre los diversos aspectos que intervienen en su realización, tales como: La iniciativa y autonomía, el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos, la participación y manejo del cambio, la claridad de rol y la capacitación³⁰.

Para Carvajal³¹, el control sobre el trabajo tiene dos dimensiones, la primera es la influencia (o autonomía) y desarrollo de habilidades. Un alto nivel de control en el trabajo constituye la base objetiva para el trabajo activo y el aprendizaje, para lo que también es importante el sentido y el control sobre los tiempos a disposición.

Control sobre el trabajo: Posibilidad que el trabajo ofrece al individuo para influir y tomar decisiones sobre los diversos aspectos que intervienen en su realización, tales como: La iniciativa y autonomía, el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos, la participación y manejo del cambio, la claridad de rol y la capacitación³².

Influencia: Es el margen de autonomía en el día a día del trabajo: en las tareas a realizar y su cantidad, en el orden de realización de las mismas, en los métodos a emplear, etc. Tiene que ver con la participación que cada trabajador y trabajadora tiene en las decisiones sobre estos aspectos fundamentales de

su trabajo cotidiano, es decir, con los métodos de trabajo empleados y si éstos son participativos o no y permiten o limitan la autonomía. Puede guardar una alta relación con las posibilidades de desarrollo³³.

Posibilidades de desarrollo: Se refieren a las oportunidades que ofrece la realización del trabajo para poner en práctica los conocimientos, habilidades y experiencia de los trabajadores y adquirir nuevos. Tienen que ver, sobretodo, con los niveles de complejidad y de variedad de las tareas, siendo el trabajo estandarizado y repetitivo, el paradigma de la exposición nociva. Se relaciona con los métodos de trabajo y producción y el diseño del contenido del trabajo (más rutinario, estandarizado o monótono en un extremo, más complejo y creativo en el otro) y con la influencia³⁴.

- **Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo**

Apoyo social y calidad de liderazgo: Las relaciones entre las personas en el trabajo afectan la salud de diversas formas. Las posibilidades de relacionarse que el trabajo ofrece representa la primera y más estructural de ellas (sin relación, no hay base objetiva para la ayuda), el apoyo social representa el aspecto funcional de estas relaciones (recibir la ayuda adecuada para trabajar de superiores y compañeros/as), mientras que el sentimiento de grupo representa su componente emocional.

Además, el trabajo implica ejercer unos determinados roles, que pueden ser más o menos claros o pueden suponer algunas contradicciones, en un contexto de cambios que precisamos poder prever, configurando un universo de intercambios instrumentales y emocionales entre las personas en la organización³⁵.

Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo: El concepto de relaciones sociales en el trabajo indica la interacción que se establece con otras personas en el contexto laboral³⁶.

- **Compensaciones**

Se refieren al sentimiento de orgullo y a la percepción de estabilidad laboral que experimenta un individuo por estar vinculado a una organización, así como el sentimiento de autorrealización que experimenta por efectuar su trabajo. Este factor se convierte en fuente de riesgo cuando: El sentimiento de orgullo por estar vinculado a la organización es deficiente o no existe. Se percibe inestabilidad laboral o los individuos no se sienten a gusto o están poco identificados con la tarea que realizan³⁷.

Según el - modelo esfuerzo – recompensa - , la interacción entre un esfuerzo elevado y un bajo nivel de recompensas a largo plazo representa un riesgo para la salud³⁸.

- **Doble presencia**

La necesidad de responder a las demandas del trabajo asalariado y del trabajo doméstico-familiar puede afectar negativamente a la salud. La realización del trabajo asalariado y del trabajado-doméstico familiar puede aumentar las demandas y horas de trabajo (doble exposición o doble trabajo). Son altas cuando las exigencias laborales interfieren con las familiares. Además, la necesidad de compaginar ambos trabajos plantea también un conflicto de tiempos, puesto que ambos forman parte de la misma realidad social, principalmente para las mujeres, y presentan interferencias frecuentes en el tiempo y momento que es necesario responder a las demandas de ambos espacios. En el ámbito laboral tiene que ver con las exigencias cuantitativas, la ordenación, duración, alargamiento o modificación de la jornada de trabajo y también con el nivel de autonomía sobre ésta, por ejemplo, con horarios o días laborables incompatibles con el trabajo de cuidado de las personas o la vida social³⁹.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo de Estudio

Según la intervención del investigador, el estudio será observacional, debido a que no existirá manipulación del investigador.

Según la planificación de la toma de datos el estudio será de tipo prospectivo, porque los datos registra la información según ocurre los fenómenos que se representa en el momento de los hechos.

Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio; será de tipo transversal, debido a que serán medidas en una sola ocasión.

Y según el número de variables de interés, el estudio será de tipo descriptivo, porque el análisis estadístico será univariado.

3.2. Diseño del Estudio

El diseño de investigación será diseño descriptivo, como se muestra a continuación.

O - - - - - X

Dónde:

O = observación

X = percepción de riesgos psicosociales

3.3. Población

La población será estática y estará constituida por los enfermeros que trabajan en el hospital Regional Hermilio Valdizan, Huánuco, que según datos obtenidos de los registros de esta institución estarán conformados por 66.

3.3.1. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión: se incluirán en el estudio a los profesionales de salud que cumplan con las siguientes condiciones:

- Que se encuentren laborando en el Hospital Hermilio Valdizan Madrano.
- Nombrado o contratados en los diferentes servicios del Hospital.
- Acepten participar voluntariamente del estudio mediante la firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión: no incluirán en el estudio a los profesionales de salud con las siguientes condiciones:

- Que se encuentren cubriendo licencias o vacaciones.
- Que no completen el 90% del llenado de los instrumentos.
- No acepten participar del estudio de investigación (rechazan el consentimiento informado).
- Profesionales con menos de 1 mes trabajando.

3.3.2. Ubicación de la población en espacio y tiempo

Ubicación en el espacio: El estudio se realizará en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano, dicha institución fue creado el 20 de julio de 1963 por la junta de gobierno de los generales Nicolás Lindley, Juan Torres M. y Pedro Vargas P. quienes entregaron el mando de la construcción al arquitecto Fernando Belaunde Terry. Se terminaba de construir en el Perú 14 hospitales denominados del "grupo alemán" entre los que se encontraba nuestro hospital general, el 2 de noviembre de ese mismo año se pone al servicio del público con el nombre de Centro de Salud, que contaba con 105 camas cuyo primer director fue el Dr. Guillermo Llanto Chumioque inicialmente el hospital se llamó Centro de Salud con el transcurso del tiempo se llamó Unidad de Salud, Hospital General, Hospital Base, Hospital de Apoyo Departamental hoy se denomina Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.

Ubicación en el Tiempo: La duración de la ejecución del estudio de investigación, se realizará en los meses de Junio, Julio y Agosto del 2017.

3.4. Muestra y Muestreo

3.4.1. Unidad de análisis

Los profesionales de Enfermería

3.4.2. Unidad de muestreo

Los profesionales de Enfermería

3.4.3. Marco muestral

Registro del rol de los profesionales de Enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano, que se construirá en una hoja de cálculo del programa EXCEL.

3.4.4. Tamaño de la muestra

Por ser una población pequeña es conveniente trabajar con la población muestral respetando los criterios de inclusión y exclusión.

3.4.5. Tipo de muestreo

Muestreo no probabilístico según criterios, ya que la muestra será seleccionada a partir de conocimiento que se tuvo de la población.

3.5. Métodos e Instrumentos de Recolección de Datos

3.5.1. Técnicas.

La técnica que se usará en el presente estudio será la encuesta con la finalidad de obtener información de los profesionales de Enfermería.

3.5.2. Instrumentos.

Entre los instrumentos que serán empleados dentro de la presente investigación tenemos los siguientes:

- **Cuestionario de las características generales de los profesionales de enfermería en estudio (anexo 01)**

Este instrumento está constituido por 4 dimensiones y consta de 10 reactivos, la primera dimensión son las características demográficas con 3 reactivos (edad, género y procedencia); las características sociales 2 reactivos (estado civil y religión), las características laborales con 3 reactivos (condición laboral, tiempo de labor en la institución, servicio en el que labora); el último las características informativas con 2 reactivos (cómo considera su estado de salud, pertenece a un sindicato).

- **Cuestionario SUSESO/ISTAS21 versión breve (anexo 02).**

Es un instrumento validado por la superintendencia de Seguridad Social⁴⁰; que responde a la evaluación de la percepción de riesgos psicosociales, la misma está constituida por 20 reactivos, y 5 dimensiones: Exigencias psicológicas, Trabajo activo y desarrollo de habilidades, Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo, compensaciones y Doble presencia.

La puntuación para cada reactivo es de la siguiente manera:

Dimensión exigencias psicológicas		Siempre	La mayoría de veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
1	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?	0	1	2	3	4
2	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?	4	3	2	1	0
3	En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?	4	3	2	1	0
4	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?	4	3	2	1	0
5	¿Su trabajo requiere atención constante?	4	3	2	1	0
Dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades		Siempre	La mayoría de veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
6	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?	0	1	2	3	4
7	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero/a?	0	1	2	3	4
8	¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?	0	1	2	3	4
9	Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?	0	1	2	3	4
10	¿Siente que su empresa o institución tiene una gran importancia para usted?	0	1	2	3	4
Dimensión apoyo social en la empresa		Siempre	La mayoría de veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
11	¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?	0	1	2	3	4
12	¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?	4	3	2	1	0
13	¿Recibe ayuda y apoyo de su superior inmediato?	0	1	2	3	4
14	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?	0	1	2	3	4
15	Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?	0	1	2	3	4
Dimensión compensaciones		Siempre	La mayoría de veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
16	¿Está preocupado/a por si le despiden o no le renuevan el contrato?	4	3	2	1	0
17	¿Está preocupado/a por si le cambian de tareas contra su voluntad?	4	3	2	1	0
18	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	0	1	2	3	4
Dimensión doble presencia		Siempre	La mayoría de veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
19	Cuándo está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?	4	3	2	1	0
20	¿Hay situaciones en las que debería estar en el trabajo y en la casa a la vez? (para cuidar un hijo enfermo, por accidente de algún familiar, por el cuidado de abuelos, etc.)	4	3	2	1	0

En cuanto a la puntuación por dimensiones, es de la siguiente manera:

Dimensión	Nivel de riesgo bajo	Nivel de riesgo medio	Nivel de riesgo alto
Exigencias Psicológicas	0-8	9-11	12-20
Trabajo activo y desarrollo de habilidades	0-5	6-8	12-20
Apoyo social en la empresa	0-3	4-6	7-20
Compensaciones	0-2	3-5	6-12
Doble presencia	0-1	2-3	4-8

3.6. Validez de los Instrumentos

Los instrumentos a aplicar en el proyecto necesariamente tienen que cumplir con este requisito de validez.

3.6.1. Validez racional

Para cumplir con este ítem, se recolectará diversas fuentes teóricas sobre la percepción de riesgos psicosociales en el trabajo del profesional de enfermería. En dicho estudio se usará dos instrumentos, de los cuales validará el Cuestionario SUSESO/ISTAS21 versión breve⁴¹ el mismo que fue validado por Superintendencia de Seguridad Social.

3.6.2. Validez Delfos o por jueces expertos

Del mismo modo dicho instrumento será sometido a un juicio de expertos; con el propósito de realizar la validez de contenido del instrumento, para así tratar de determinar hasta dónde los reactivos de instrumento serán representativos del dominio o universo. Para lo cual se procederá de la siguiente manera:

Se seleccionarán 05 jueces o expertos, los cuales contarán con las siguientes características (02 Docente especialista del área de investigación; y 2 enfermeras y 1 médico). Los cuales juzgarán de manera independiente, la bondad de los ítems en términos de suficiencia, pertinencia, claridad, vigencia, objetividad, estrategia, consistencia y estructura de los reactivos del instrumento.

Cada juez recibirá información escrita y verbal acerca de los objetivos del estudio, instrucciones o criterios para la evaluación por jueces y un resumen del proyecto plasmado en la matriz de consistencia.

1. Se le solicitará a través de una solicitud a cada uno de los expertos en el cual se requerirá la validación del instrumento de recolección de datos.
2. Asimismo, se le entregará los formatos y/o instrucciones o criterios para la evaluación por jueces y matriz de consistencia.
3. Cada experto recibirá 2 hojas de validación. La primera hoja la de respuestas de la validación por jueces, en la cual se detallará cada dimensión con sus respectivos ítems, para que sean calificados según su apreciación, bajo criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad. La segunda hoja sobre juicio de experto sobre la pertinencia del instrumento, será un formato vacío que incluirá solo el número de cada dimensión e ítems para poder ser valorado cualitativamente bajo criterios de redacción, contenido, congruencia y pertinencia. Habrá una casilla donde plasmarán los expertos sus observaciones y aportaciones respecto al instrumento.
4. El tercer formato que se entregará a los expertos será un modelo de constancia, el mismo que debe ser firmado por jueces para dar fe de la revisión.
5. Se recogerán y analizarán los instrumentos, formatos de validación y se tomarán las decisiones siguientes: los ítems donde existiera

observaciones o recomendaciones, serán modificados, replanteados y cambiados; de acuerdo a la opinión de los expertos.

3.7. Procedimientos de Recolección de Datos

3.7.1. Autorización

Para realizar el trabajo de campo del presente estudio se emitirá un oficio dirigido al director del hospital, solicitando la autorización para realizar la ejecución del presente estudio de investigación.

3.7.2. Capacitación

Se capacitará al personal (3 entrevistadores) que participarán en el trabajo de campo, para así garantizar la calidad de la información.

3.7.3. Aplicación de los instrumentos

Una vez aprobado el proyecto de investigación, con los instrumentos válidos y de acuerdo al cronograma de actividades, se procederá a la recolección de datos, para lo cual se contará con tres encuestadores previamente capacitados en la metodología y procedimientos a seguir durante la aplicación de los instrumentos, los cuales recolectarán los datos según programación de actividades, teniendo en consideración que el tiempo promedio para la aplicación de los instrumentos será de aproximadamente 20 minutos por cada usuario.

3.8. Elaboración de los datos

3.8.1. Revisión de los datos.

Se examinará en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizarán; asimismo, se realizará el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias.

3.8.2. Codificación de los datos.

Se realizará la codificación de los resultados en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio.

3.8.3. Presentación de datos.

Se presentará los datos en tablas académicas y en figuras de las variables en estudio.

3.9. Análisis de los datos

3.9.1. Análisis descriptivo

De acuerdo a las variables se utilizaran las siguientes: en el caso de variables categóricas como: género, estado civil, etc, se utilizaran las medidas de frecuencia y sus respectivos porcentajes, también se elaboraran figuras de sectores y barras, dependiendo de las respuestas que serán dicotómicas o politómica o ya sea variable nominal u ordinal.

Y en caso de las variables numéricas se utilizarán las medidas de tendencia central (media, mediana y moda).

3.9.2. Análisis inferencial

Se tomarán en consideración el análisis de cada una de las tablas comparando las frecuencias relativas observadas en el grupo en estudio; este análisis servirá para determinar e identificar las frecuencias y porcentajes obtenidos en cada una de las dimensiones consideradas en el estudio con el fin de determinar diferencias estadísticamente significativas entre cada de las frecuencias observadas. Para demostrar la significancia estadística de las frecuencias del presente estudio, se realizará un análisis univariado a través de la prueba no paramétrica del Chi-cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra. En la significancia estadística de las pruebas se considerará el valor $p \leq 0,05$; y el procesamiento de los datos se llevará a cabo con el paquete estadístico SSPS versión 20.0 para Windows.

3.10. Aspectos éticos de la investigación

En la presente investigación previo a la aplicación de las entrevistas se aplicará el consentimiento informado del instituto nacional de salud y que firmen si están de acuerdo a participar en el presente estudio; de igual manera se considerara los principios éticos que serán los siguientes:

- **Beneficencia:** El presente estudio beneficiará a la muestra con la obtención de los resultados de la investigación.
- **No maleficencia:** Esta investigación por ser observacional no representará ningún riesgo para la muestra; porque no se pondrá en riesgo la dignidad, ni los derechos de los participantes, ya que la información será de carácter confidencial.
- **Justicia:** En el presente estudio se tratará a todos los participantes por igual y se aplicará el consentimiento informado de carácter escrito.
- **Autonomía:** Este estudio respetará la decisión de la muestra, de participar o no en la investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Resultados Descriptivos

Tabla 1. Características sociodemográficas de los profesionales de Enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2017

Sociodemograficas	f	%
Género		
Masculino	0	0,0
Femenino	66	100,0
Edad*		
Adulto Joven	37	56,1
Adulto Medio	22	33,3
Adulto Mayor (≥ 60 años)	7	10,6
Total	66	100,0

En la tabla 1, se observa las características demográficas de sexo y edad recategorizada, siendo en su totalidad, con un 100.0% del sexo femenino, característica población de los profesionales de enfermería. En cuanto a la edad, la mayoría pertenecen al grupo adulto joven con un 56.1% del total, seguido del grupo adulto medio con un 33.3%. Asimismo, hubo 7 adultos mayores dentro de la muestra.

Tabla 2. Características sociales de los profesionales de Enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2017.

Demográficas	f	%
Estado civil		
Soltera (o)	17	25,8
Conviviente	5	7,6
Casado	42	63,6
Divorciada (o)	2	3,0
Viuda (o)	0	0,0
Religión		
Católico	62	93,9
Evangélico	4	6,1
Total	66	100,0

En la tabla 2, se muestra que la distribución según estado conyugal favorece a las personas casadas, las que representan el 63.6% [42] de total, seguido de los solteras(os), cuya proporción es de 25,8%. Asimismo, no se registraron profesionales de enfermería con estado civil viudo(a). En relación a la distribución de la religión que profesan los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización el 93.9% son católicos y sólo el 6.1% son evangélicos..

Tabla 3. Características profesionales sobre el grado académico y situación laboral del enfermero(a) de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2017.

Condición laboral	F	%
Nombrado	45	68,2
Contratado	21	31,8
Total	66	100,0
Modalidad de Contratado		
Régimen de actividad privada	8	38.10
Contratación Administrativa	12	57.14
Otros	1	4.76
Total	21	100,0

Según la presente tabla 3, el 83.3% de acuerdo a su condición laboral, encontramos que el 68,2 tienen condición de nombrados; mientras que 21 son contratados; por otro lado, de acuerdo a la modalidad de contratados se encontró que de los 21 licenciados 12 de ellos se encuentran por modalidad de contratación administrativa (CAS)

Tabla 4. Experiencia laboral en años de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizan Medrano” de Huánuco, 2017.

....

Experiencia laboral (años)	f	%
≤ 10	31	47,0
11 – 20	13	19,7
21 – 30	13	19,7
≥ 30	9	13,6
Total	66	100,0

En la siguiente tabla 4, se muestra que el 47.0% de los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización tienen una experiencia laboral = 10 años, seguido de 11 a 20 y 21 a 30 años con un 19.7% cada uno. Asimismo, hubo un 13.6% de licenciados con experiencia laboral mayor de 30 años.

Tabla 5. Descripción del servicio en que trabaja los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2017.

Servicio que labora	F	%
Medicina	14	21,2
Emergencia	14	21.2
Pediatría	10	15.1
Cirugía	12	18.1
Neonatología	8	12.2
Otros	8	12.2
Total	66	100,0

Según la presente tabla 5, existe la similitud de licenciados encuestados que son 14 en los servicios de Medicina y Emergencia; mientras solo se encontró 8 en Neonatología y otras áreas de apoyo a la atención.

Tabla 6. Características informativas sobre la situación laboral del enfermero(a) de los servicios de hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, 2017.

Estado de Salud	F	%
Bueno	61	92,4
Regular	5	7,6
Deficiente	0	0
Total	66	100,0
Pertenece algún Sindicato		
Si	52	78.7
No	14	21.3
Total	66	100,0

Según la tabla 6, en el Estado de Salud, se encontró que el 92.4 % tiene un buen estado mientras el 7.6% estado regular, no se encontró licenciados con estado de salud deficiente; mientras que si pertenecen algún sindicato el 78.7 % pertenecen y el 21.3 no pertenecen.

4.2. Análisis inferenciales

Tabla 7. Percepción de riesgos psicosociales de acuerdo a sus dimensiones en el trabajo del profesional de Enfermería del hospital regional “Hermilio Valdizan Medrano” de Huánuco, 2017.

Exigencias Psicológicas	F	%	Chi cuadrado	Significancia
Riesgo Bajo/medio	59	89.3	6.74	0.005
Riesgo Alto	7	10.7		
Trabajo Activo y Desarrollo de habilidades				
Riesgo Bajo/medio	55	83.3	5.39	0.003
Riesgo Alto	11	16.7		
Apoyo Social en la Empresa				
Riesgo Bajo/medio	63	95.4	5.74	0.001
Riesgo Alto	3	4.6		
Compensaciones				
Riesgo Bajo/medio	56	84.8	6.98	0.003
Riesgo Alto	10	15.2		
Doble presencia				
Riesgo Bajo/medio	49	74.2	7.26	0.004
Riesgo Alto	17	25.8		

Respecto a la percepción de riesgos psicosociales, por medio de sus dimensiones se encontró que las exigencias psicológicas tuvieron como resultado riesgo bajo/medio con un 89.3% obteniendo un valor calculado de $X^2 = 6,74$ y $p = 0,005$ aprobando así nuestra hipótesis de investigación; mientras que en la dimensión de trabajo activo y desarrollo de habilidades

tuvieron como resultado riesgo bajo/medio con un 95.4% obteniendo un valor calculado de $X^2 = 5,39$ y $p = 0,003$ aprobando así nuestra hipótesis de investigación; otra dimensión es la de Apoyo social en la Empresa teniendo como resultado riesgo bajo/medio con un 95.4% obteniendo un valor calculado de $X^2 = 5,74$ y $p = 0,001$ aprobando así nuestra hipótesis de investigación; otra dimensión es de Compensaciones teniendo como resultado riesgo bajo/medio con un 84.8% obteniendo un valor calculado de $X^2 = 6,98$ y $p = 0,003$ aprobando así nuestra hipótesis de investigación; y por ultimo la Dimensión Doble presencia se encontró como resultado riesgo bajo/medio con un 74.2% obteniendo un valor calculado de $X^2 = 7,26$ y $p = 0,004$ aprobando así nuestra hipótesis de investigación;

Tabla 8. Análisis de los riesgos psicosociales en el trabajo del profesional de Enfermería del hospital regional “Hermilio Valdizan Medrano” de Huánuco, 2017.

Riesgos Psicosociales en el trabajo de los profesionales de enfermería	Total	Prueba Chi cuadrada	Significancia
	n		
Riesgo Bajo/medio	56	6,94	0,005
Riesgo Alto	10		

En el análisis de los riesgos psicosociales en el trabajo de los profesionales de enfermería se logró encontrar como resultado que los riesgo bajo/medio son de 56 y de riesgo alto es de 10 obteniendo como valor calculado $X^2 = 6,94$ y $p = 0,005$ aprobando así nuestra hipótesis de investigación, y por ende rechazamos nuestra hipótesis nula.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1. Discusión de Resultados

Este estudio de nivel descriptivo, de diseño transversal y con carácter temporal prospectivo, tuvo como objetivo principal determinar la percepción del enfermero (a) acerca de los riesgos psicosociales del profesional de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano, ya que el personal de salud especialmente el profesional de enfermería quien atiende la paciente durante la estancia hospitalaria las 24 horas del día , tiene la gran responsabilidad de controlar y prevenir las infecciones intrahospitalarias, no sólo porque estas se pueden transmitir de un paciente a otro, sino también para la protección del propio personal de salud.

Dentro de las limitaciones del estudio podemos citar, que, a pesar de asegurar la confidencialidad de los datos brindados, pudiera existir un sesgo ya que muchos de los profesionales pueden “dar su mejor respuesta”. Para evitar dicho sesgo, la recolección de datos fue realizado por personas desconocidas para los profesionales y previamente entrenados para estandarizar los procedimientos de recolección de datos. Además un número considerable de la muestra tuvo dificultades en el llenado, debido a que no pudieron discernir entre ítems positivos y negativos y casi todos los ítems lo consideraban positivos pudiéndose producirse un gran sesgo en el resultado final. La cual se solucionaron brindando información de manera clara y señalando los ítem (+) y (-).

Los resultados obtenidos corresponden en efecto, al ámbito de estudio, pudiendo generalizarse sólo para los profesionales de enfermería del hospital “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, debido al nivel de estudio. En tanto el análisis inferencial, nos conduce a afirmar que el 84.8% de los enfermeros perciben riesgo psicosocial bajo/medio durante el cumplimiento de sus funciones en el nosocomio, con una significancia de $[p=0,005]$. Al respecto Macedo 64 en su estudio “Percepción de las enfermeras sobre las medidas de bioseguridad que aplica el equipo de enfermería durante la atención de los pacientes” contradicen nuestros resultados al concluir que el 50.0% (10) de las enfermeras tienen una percepción medianamente favorable, el 30% (6) una percepción desfavorable y un 20% (4) una percepción favorable, sin una diferencia estadísticamente significativa entre las frecuencias observadas ($X^2 = 2,880 / p=0,247$).

CONCLUSIONES

- La percepción del enfermero (a) acerca de las exigencias psicológicas durante la atención hospitalaria es de riesgo bajo/medio con un 89.3% con una diferencia estadística de ($p=0,005$)
- En la dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades del profesional de enfermería es significativa estadísticamente ($p>0,003$).
- En la dimensión apoyo social en la empresa es de riesgo bajo/medio con una significancia de ($p=0,001$) teniendo como resultado un 95.4%.
- En la dimensión Compensaciones se concluye que existe diferencia teniendo como resultado un 84.8% con una significancia de ($p=0,006$)
- En la dimensión Doble presencia la percepción sobre la aplicación es de riesgo bajo/medio es de 74.2% con una significancia de ($p=0,000$)

RECOMENDACIONES

A partir de las aseveraciones arribadas en la presente investigación podemos destacar las siguientes implicaciones y sugerencias.

A las Autoridades del hospital y otras instituciones

Llevar a cabo programas de educación continua en temas bioseguridad en el área de riesgos psicosociales de forma preventiva ya que hoy en día una gran reserva de oportunidades para mejorar la capacidad competitiva de la institución y la calidad de vida de los trabajadores y usuario que solicitan nuestro servicio.

Fortalecer los conocimientos de las normas en Bioseguridad y lograr la concientización adecuada en cuanto a la importancia de la aplicación de las medidas de bioseguridad en los diferentes servicios de la Institución a fin de crear una cultura de bioseguridad en los profesionales de enfermería.

Implementar e incentivar el aprendizaje sobre el tema de riesgos psicosociales.

Crear un área de salud ocupacional ceñida a las normas y guías estipuladas del MINSA sobre bioseguridad y velar por el cumplimiento de ellas, buscando día a día la mejora; y si es posible repotenciar mediante sesiones demostrativas su funcionamiento.

Al colegio de enfermeros de Huánuco, como representante legal de los profesionales de enfermería del ámbito, fomentar cursos de actualización, congresos, pasantías y capacitaciones sobre el tema de bioseguridad y salud ocupacional, con el objetivo de fomentar la buena praxis, sobre el tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguado Martín JI, Bátiz Cano A, Quintana Pérez S. El estrés en personal sanitario hospitalario: estado actual. Med. segur. trab. [Internet]. 2013 Jun; 59(231): 259-275 [citado 2017 feb 17]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2013000200006&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2013000200006>.
2. Díaz Rodríguez. Echevarría Arango. Ramírez Gómez. Ramírez Gaviria. Diagnóstico del riesgo psicosocial, en trabajadores del área de la salud. [Tesis de grado para optar al título de especialista en gerencia de la salud ocupacional]. Medellín: Universidades Facultad de Medicina Posgrados en Salud Pública; 2010
3. Organización mundial de la salud. Protección de la salud de los trabajadores. Nota descriptiva N°389. Abril de 2014 [Internet]. [Consultado 2017 enero 21]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs389/es/>
4. Organización mundial de la salud. Protección de la salud de los trabajadores. Nota descriptiva N°389. Abril de 2014 [Internet]. [Consultado 2017 enero 21]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs389/es/>
5. Ministerio de trabajo y promoción del empleo. Informe Técnico de los Factores de Riesgo Psicosocial en trabajadores de Lima Metropolitana [Internet]. [Consultado 2017 febrero 11]. Disponible en http://www.trabajo.gob.pe/CONSEJO_REGIONAL/PDF/documentos5.pdf
6. Fernando Mansilla izquierdo. Factores de Riesgo Psicosocial en el Trabajo. [Internet]. [Consultado 2017 marzo 11]. Disponible en: <http://www.psicologiaonline.com/ebooks/riesgos/introduccion.shtml>
7. Ministerio de trabajo y promoción del empleo. Informe Técnico de los Factores de Riesgo Psicosocial en trabajadores de Lima Metropolitana [Internet]. [Consultado 2017 febrero 11]. Disponible en http://www.trabajo.gob.pe/CONSEJO_REGIONAL/PDF/documentos5.pdf
8. Organización mundial de la salud. Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades [Internet]. [Consultado 2017 febrero 21]. Disponible en: http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973%3Aworkplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=135&lang=es/

9. Elías A., Cerrato J., Apellániz I., Ugarteburu I., Larrazabal E., et al. Análisis de riesgos psicosociales en el trabajo entre las/os trabajadoras de limpieza, hostelería y seguridad en la Universidad Del País Vasco/ Euskal Herriko Unibertsitatea. [Tesis de grado para optar al título de especialista en gerencia de la salud ocupacional]. España: Universidad Del País Vasco.
10. Díaz Rodríguez. Echevarría Arango. Ramírez Gómez. Ramírez Gaviria. Diagnóstico del riesgo psicosocial, en trabajadores del área de la salud. [Tesis de grado para optar al título de especialista en gerencia de la salud ocupacional]. Medellín: Universidades Facultad de Medicina Posgrados en Salud Pública; 2010
11. Ministerio de trabajo y promoción del empleo. Informe Técnico de los Factores de Riesgo Psicosocial en trabajadores de Lima Metropolitana [Internet]. [Consultado 2017 febrero 11]. Disponible en http://www.trabajo.gob.pe/CONSEJO_REGIONAL/PDF/documentos5.pdf
12. Aldrete Rodríguez MG, Navarro Meza C, González Baltazar R, Contreras Estrada MI, Pérez Aldrete J. Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. Cienc Trab. [Internet]. 2015 Abr; 17(52): 32-36. [Consultado 2017 feb 7] Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492015000100007&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492015000100007>.
13. Ceballos Vásquez P. Valenzuela Suazo S. Paravic Klijn T. Factores de riesgos psicosociales en el trabajo: género y enfermería. Av.enferm. [Internet]. 2014; 32 (2): 271-279. [Consultado 2017 feb 15] Disponible en: <http://www.ucm.cl/uploads/media/publicacion.pdf>
14. Acevedo Gabriel E, Sánchez J, Farías María A, Fernández AR. Riesgos Psicosociales en el Equipo de Salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina. Cienc Trab. [Internet]. 2013 Dic; 15(48): 140-147. [Consultado 2017 Abr 1] Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492013000300006&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492013000300006>.
15. Aguado Martín JI, Bátiz Cano A, Quintana Pérez S. El estrés en personal sanitario hospitalario: estado actual. Med. segur. trab. [Internet]. 2013 Jun; 59(231): 259-275 [citado 2017 feb 17]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2013000200006&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2013000200006>.

16. Machicado Huaycani, Y. Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral del profesional de enfermería en los servicios de emergencia y unidad de cuidados intensivos del Hospital regional Manuel Nuñez Butrón Puno - 2016. [Tesis para optar al título de Licenciada en Enfermería]. Puno: Universidades Nacional del Altiplano; 2016
17. Marcelo Flores E. Mayta Paucara J. Riesgos ocupacionales en el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Nacional De Lima. [Tesis de grado para optar al título de especialista en cuidados intensivos]. Perú: Universidades Peruana Cayetano Heredia; 2015
18. Bravo Duran JA. Consecuencias psicosociales del trabajo en los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de emergencia de los hospitales de Huánuco. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.
19. Murillo E. Hurtado RM. Salud Ocupacional. [Internet]. [consultado 2017 abril 17]. Disponible en: <http://salud-ocupacional-nusefa.blogspot.pe/2011/05/2-teoria-de-la-oms.html>
20. Díaz Rodríguez. Echevarría Arango. Ramírez Gómez. Ramírez Gaviria. Diagnóstico del riesgo psicosocial, en trabajadores del área de la salud. [Tesis de grado para optar al título de especialista en gerencia de la salud ocupacional]. Medellín: Universidades Facultad de Medicina Posgrados en Salud Pública; 2010
21. Ministerio de trabajo y promoción del empleo. Informe Técnico de los Factores de Riesgo Psicosocial en trabajadores de Lima Metropolitana [Internet]. [Consultado 2017 febrero 11]. Disponible en http://www.trabajo.gob.pe/CONSEJO_REGIONAL/PDF/documentos5.pdf
22. Centro de Prevención de Riesgo del Trabajo. Informe Técnico de los Factores de Riesgo Psicosocial en trabajadores de Lima Metropolitana [Internet]. [Consultado 2017 marzo 02]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/Junio_2015.htm
23. Machicado Huaycani, Y. Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral del profesional de enfermería en los servicios de emergencia y unidad de cuidados intensivos del Hospital regional Manuel Nuñez Butrón Puno - 2016. [Tesis para optar al título de Licenciada en Enfermería]. Puno: Universidades Nacional del Altiplano; 2016

- 24.** Centro de Prevención de Riesgo del Trabajo. Informe Técnico de los Factores de Riesgo Psicosocial en trabajadores de Lima Metropolitana [Internet]. [Consultado 2017 marzo 02]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/Junio_2015.htm
- 25.** Centro de Prevención de Riesgo del Trabajo. Informe Técnico de los Factores de Riesgo Psicosocial en trabajadores de Lima Metropolitana [Internet]. [Consultado 2017 marzo 02]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/Junio_2015.htm
- 26.** Carvajal Paz M. Ramírez Botero V. Análisis del riesgo psicosocial en los trabajadores de la corporación sirviendo con amor en la Ciudad de Pereira Bajo el enfoque de gestión de riesgo ocupacional. [Tesis de grado para optar al título de Magister en administración del desarrollo humano y organizacional]. Colombia: Universidad tecnológica de Pereira; 2011.
- 27.** Carvajal Paz M. Ramírez Botero V. Análisis del riesgo psicosocial en los trabajadores de la corporación sirviendo con amor en la Ciudad de Pereira Bajo el enfoque de gestión de riesgo ocupacional. [Tesis de grado para optar al título de Magister en administración del desarrollo humano y organizacional]. Colombia: Universidad tecnológica de Pereira; 2011.
- 28.** Carvajal Paz M. Ramírez Botero V. Análisis del riesgo psicosocial en los trabajadores de la corporación sirviendo con amor en la Ciudad de Pereira Bajo el enfoque de gestión de riesgo ocupacional. [Tesis de grado para optar al título de Magister en administración del desarrollo humano y organizacional]. Colombia: Universidad tecnológica de Pereira; 2011.
- 29.** Carvajal Paz M. Ramírez Botero V. Análisis del riesgo psicosocial en los trabajadores de la corporación sirviendo con amor en la Ciudad de Pereira Bajo el enfoque de gestión de riesgo ocupacional. [Tesis de grado para optar al título de Magister en administración del desarrollo humano y organizacional]. Colombia: Universidad tecnológica de Pereira; 2011.
- 30.** Machicado Huaycani, Y. Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral del profesional de enfermería en los servicios de emergencia y unidad de cuidados intensivos del Hospital regional Manuel Nuñez Butrón Puno - 2016. [Tesis para optar al título de Licenciada en Enfermería]. Puno: Universidades Nacional del Altiplano; 2016
- 31.** Carvajal Paz M. Ramírez Botero V. Análisis del riesgo psicosocial en los trabajadores de la corporación sirviendo con amor en la Ciudad de Pereira Bajo el enfoque de gestión de riesgo ocupacional. [Tesis de grado para optar al título de Magister en administración del desarrollo humano y organizacional]. Colombia: Universidad tecnológica de Pereira; 2011.

- 32.** Machicado Huaycani, Y. Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral del profesional de enfermería en los servicios de emergencia y unidad de cuidados intensivos del Hospital regional Manuel Nuñez Butrón Puno - 2016. [Tesis para optar al título de Licenciada en Enfermería]. Puno: Universidades Nacional del Altiplano; 2016
- 33.** Carvajal Paz M. Ramírez Botero V. Análisis del riesgo psicosocial en los trabajadores de la corporación sirviendo con amor en la Ciudad de Pereira Bajo el enfoque de gestión de riesgo ocupacional. [Tesis de grado para optar al título de Magister en administración del desarrollo humano y organizacional]. Colombia: Universidad tecnológica de Pereira; 2011.
- 34.** Carvajal Paz M. Ramírez Botero V. Análisis del riesgo psicosocial en los trabajadores de la corporación sirviendo con amor en la Ciudad de Pereira Bajo el enfoque de gestión de riesgo ocupacional. [Tesis de grado para optar al título de Magister en administración del desarrollo humano y organizacional]. Colombia: Universidad tecnológica de Pereira; 2011.
- 35.** Carvajal Paz M. Ramírez Botero V. Análisis del riesgo psicosocial en los trabajadores de la corporación sirviendo con amor en la Ciudad de Pereira Bajo el enfoque de gestión de riesgo ocupacional. [Tesis de grado para optar al título de Magister en administración del desarrollo humano y organizacional]. Colombia: Universidad tecnológica de Pereira; 2011.
- 36.** Machicado Huaycani, Y. Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral del profesional de enfermería en los servicios de emergencia y unidad de cuidados intensivos del Hospital regional Manuel Nuñez Butrón Puno - 2016. [Tesis para optar al título de Licenciada en Enfermería]. Puno: Universidades Nacional del Altiplano; 2016
- 37.** Ministerio de trabajo y promoción del empleo. Informe Técnico de los Factores de Riesgo Psicosocial en trabajadores de Lima Metropolitana [Internet]. [Consultado 2017 febrero 11]. Disponible en http://www.trabajo.gob.pe/CONSEJO_REGIONAL/PDF/documentos5.pdf
- 38.** Carvajal Paz M. Ramírez Botero V. Análisis del riesgo psicosocial en los trabajadores de la corporación sirviendo con amor en la Ciudad de Pereira Bajo el enfoque de gestión de riesgo ocupacional. [Tesis de grado para optar al título de Magister en administración del desarrollo humano y organizacional]. Colombia: Universidad tecnológica de Pereira; 2011.
- 39.** Carvajal Paz M. Ramírez Botero V. Análisis del riesgo psicosocial en los trabajadores de la corporación sirviendo con amor en la Ciudad de Pereira Bajo el enfoque de gestión de riesgo ocupacional. [Tesis de grado para optar al título de Magister en administración del desarrollo humano y organizacional]. Colombia: Universidad tecnológica de Pereira; 2011.

- 40.** Superintendencia de Seguridad Social. Manual del Método del Cuestionario [Internet] [Consultado 2017 ene 27] Disponible en: SUSESO/ISTAS21http://www.dt.gob.cl/1601/articles-109081_recurso_6.pdf
- 41.** Superintendencia de Seguridad Social. Manual del Método del Cuestionario [Internet] [Consultado 2017 ene 27] Disponible en: SUSESO/ISTAS21http://www.dt.gob.cl/1601/articles-109081_recurso_6.pdf

ANEXOS

ANEXO 01
CUESTIONARIO DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN ESTUDIO

CÓDIGO:

Fecha: ... /.... /....

TÍTULO: percepción de riesgos psicosociales en el trabajo del profesional de Enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) profesionales en enfermería el presente cuestionario tiene por objeto identificar sus características generales para ello sírvase a responder de manera verídica sus datos, marcando con un aspa (X). Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial.

Gracias por su colaboración.

I. CARACTERISTICAS DEMOGRÁFICAS

1. ¿Cuál es tu edad?

.....años

2. ¿A qué género pertenece usted?

- a) Femenino ☐
- b) Masculino ☐

3. ¿Cuál es su procedencia?

- a) De mismo Huánuco ☐
- b) Fuera de Huánuco ☐

II. CARACTERISTICAS SOCIALES

4. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero (a) ☐
- b) Separado(a) ☐
- c) Conviviente ☐
- d) Casado (a) ☐
- e) Divorciado (a) ☐
- f) Viudo (a) ☐

5. ¿Cuál es su religión?

- a) Católico ☐
 - b) Evangélico ☐
 - c) Mormón ☐
 - d) Ateo ☐
 - e) Otros ☐
- Especifique_____

III. CARACTERÍSTICAS LABORALES:

6. ¿Cuál es su condición laboral?

- a) Contratado(a) ☐
- b) Nombrado(a) ☐

6.1. Si es contratado ¿Qué modalidad de contrato tiene usted?

- a) Régimen de actividad privada
- b) Contratación administrativa de servicio
- c) Otros

7. ¿Hace cuánto tiempo trabaja en esta institución?

.....años

8. ¿En qué servicio labora?

- a) Medicina ☐
- b) Emergencia ☐
- c) Cirugía ☐
- d) Unidad Renal ☐
- e) Pediatría ☐
- f) Neonatología ☐
- g) Otros:

IV. CARACTERÍSTICAS INFORMATIVAS:

9. Cómo considera su estado de salud en general

- a) Buena ☐
- b) Regular ☐
- c) Deficiente ☐

10. ¿Actualmente pertenece a algún sindicato?

- d) Si ☐
- e) No ☐

ANEXO 02

CUESTIONARIO SUSESO/ISTAS21 VERSIÓN BREVE

CÓDIGO:

Fecha: ... /... /...

TÍTULO: percepción de riesgos psicosociales en el trabajo del profesional de Enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Medrano 2017.

INSTRUCCIONES: Estimado Sr(a) sírvase a marcar con un aspa (x) de manera apropiada las respuestas para medir la capacidad y percepción de su autocuidado, se le pide serenidad y veracidad al momento del contestar.

Gracias por su colaboración

Dimensión exigencias psicológicas		Siempre	La mayoría de veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
1	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?					
2	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?					
3	En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?					
4	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?					
5	¿Su trabajo requiere atención constante?					
Dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades		Siempre	La mayoría de veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
6	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?					
7	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero/a?					
8	¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?					
9	Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?					
10	¿Siente que su empresa o institución tiene una gran importancia para usted?					
Dimensión apoyo social en la empresa		Siempre	La mayoría de veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
11	¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?					
12	¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?					
13	¿Recibe ayuda y apoyo de su superior inmediato?					
14	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?					
15	Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?					

Dimensión compensaciones		Siempre	La mayoría de veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
16	¿Está preocupado/a por si le despiden o no le renuevan el contrato?					
17	¿Está preocupado/a por si le cambian de tareas contra su voluntad?					
18	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco					
Dimensión doble presencia		Siempre	La mayoría de veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
19	Cuándo está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?					
20	¿Hay situaciones en las que debería estar en el trabajo y en la casa a la vez? (para cuidar un hijo enfermo, por accidente de algún familiar, por el cuidado de abuelos, etc.)					

ANEXO 03

ASENTIMIENTO INFORMADO

Hola mi nombre es, Jackeline Madeleine Castillejos Zevallos y actualmente soy egresada de la carrera de enfermería y estoy realizando un estudio para conocer acerca de la percepción de riesgos psicosociales en el trabajo del profesional de enfermería de su institución y para ello queremos pedirte que nos apoyes.

Tu participación en el estudio consistiría en llenar el cuestionario que se le entregará.

Tu participación en el estudio es voluntaria, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporciones será para las mediciones que realicemos, esto nos ayudarán a saber que tanto influye la percepción de riesgos psicosociales en el trabajo del profesional de enfermería de su institución.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna.

☐ Sí quiero participar.

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

Fecha: _____ de _____ de ____.

ANEXO 04

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN POR JURADOS

Yo, _____, con DNI N° _____,
de profesión _____, ejerciendo actualmente como
_____, en la Institución _____.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
de contenido del instrumento de percepción de riesgos psicosociales en el
trabajo del profesional de enfermería del Hospital Regional Hermilio
Valdizán Medrano, Huánuco 2017.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

En Huánuco, a los _____ días del mes de _____ del _____.

Firma